



**BULLETIN D'ADHESION ET DEMANDE DE LICENCE – Saison 2025**

**NOM** : ..... **Prénom** : .....  
**Date naissance** : ..... **Email** : .....  
**N° Tél domicile** : ..... **N° Tél portable** : .....  
 Route     VTT     Les deux     VAE

**Autres membres du foyer familial (\*)**

**NOM** : ..... **Prénom** : .....  
**Date naissance** : ..... **Email** : .....  
**N° Tél portable** : .....  Route     VTT     Les deux     VAE

**NOM** : ..... **Prénom** : .....  
**Date naissance** : ..... **Email** : .....  
**N° Tél portable** : .....  Route     VTT     Les deux     VAE

**NOM** : ..... **Prénom** : .....  
**Date naissance** : ..... **Email** : .....  
**N° Tél portable** : .....  Route     VTT     Les deux     VAE

**ADRESSE** : N° : ..... Rue : .....  
Code Postal : ..... Ville : .....

(\*) les jeunes de moins de 18 ans de l'école de vélo ont un tarif et un dossier d'inscription distincts

**Tarif Adhésions CCM, FFCT Licence et assurance**

Ces cotisations et la licence vous permettent de pratiquer le vélo, de participer à toutes les randonnées, tout en bénéficiant d'une couverture assurance. Il existe plusieurs formules **cotisation + licence assurance**.

Catégorie	Cotisation CCM	Formule Licence + Assurance FFCT		TOTAL
		Petit Braquet	Grand Braquet	
<b>Adulte</b>	21,00	54.50	106.0	
<b>Familles :</b>				
1 <sup>er</sup> Adulte	21,00	54.50	106.0	
2 <sup>ème</sup> Adulte	10,00	39.00	90.50	
Jeune < 18 ans hors école	5.00	21	72	
Jeune 18-25 ans	10.00	38.00	89.50	
Jeune < 7ans		Offerte	50.00	

SOUS TOTAL :

Option : REVUE CYCLOTOURISME 32 €

**SOMME ACQUITTEE** : par M./ Mme/Melle .....

Date : ..... Mode de paiement : Chèque à l'ordre du Cyclo Club Montrabéen

**À faire parvenir à :** Gérard Turpin, 17 Chemin des Vignes 81800 Rabastens  
ou Jean Bernard Trigo 21 Rue des Peupliers 31850 Montrabé

**Ne pas oublier de remplir la deuxième page**



**CONSTITUTION DU DOSSIER D'ADHÉSION AU CLUB** (accompagné de votre règlement) :

**POUR LES ADULTES :**

- Le présent bulletin d'inscription signé
- La notice d'information de l'assureur signée

**QUESTIONNAIRE DE SANTÉ**

J'ai bien pris note de ces questions et comprends que certaines situations ou symptômes peuvent entraîner un risque pour ma santé et/ou pour mes performances.

J'atteste sur l'honneur avoir déjà pris, ou prendre les dispositions nécessaires selon les recommandations données en cas de réponse positive à l'une des questions des différents questionnaires

1<sup>er</sup> adulte                       2<sup>ème</sup> adulte                       3<sup>ème</sup> adulte

**POUR LES JEUNES DE -18 ans**

- Le présent bulletin d'inscription signé
- La notice d'information de l'assureur signée

Je fournis un certificat médical de moins de 6 mois (cyclotourisme).

Ou

J'atteste sur l'honneur avoir renseigné le questionnaire de santé (QS-JEUNES) qui m'a été remis par mon club.

J'atteste sur l'honneur avoir répondu par la négative à toutes les rubriques du questionnaire de santé et je reconnais expressément que les réponses apportées relèvent de ma responsabilité exclusive.

1<sup>er</sup> jeune                       2<sup>ème</sup> jeune

**EN ADHÉRANT AU CLUB :**

Je m'engage à respecter scrupuleusement le Code de la route, les statuts et règlements de la Fédération française de cyclotourisme, les statuts du club et les informations de ce dossier d'adhésion

- J'accepte de recevoir les mails d'information de la Fédération et ses structures.
- J'accepte l'utilisation et l'exploitation non commerciale de mon image dans le cadre de la promotion de la Fédération.
- Je participe à des cyclosporives\*.

\*Merci de bien vouloir nous fournir un certificat médical de **non contre-indication à la pratique du cyclisme en compétition** datant de moins de 12 mois.

Fait le ..... Signature(s) obligatoire(s) du (des) licencié(e)(s) ou du représentant légal pour les mineurs :